

# Interventions de groupe basées sur l'hypnose en oncologie

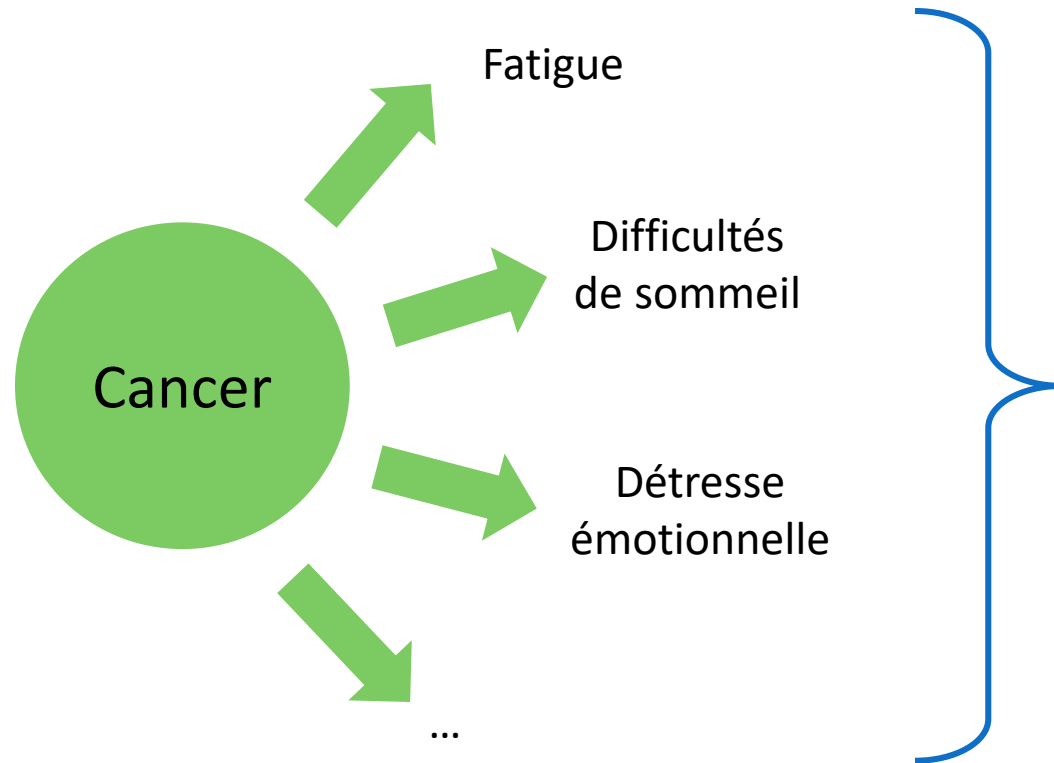
## Etat des lieux et perspectives au CHU de Liège

Charlotte Grégoire

Département des Sciences de la Santé Publique  
Université de Liège  
Promotrice : Prof. Isabelle Bragard



- **2012** : > 14 millions de nouveaux cancers ; **2030** : > 26 millions
  - Les taux de survie au cancer augmentent
- Comment aider les patients pendant et après leur maladie ?



- Les plus fréquents et les plus intenses
- Sous-diagnostiqués et sous-traités
- ↓ de l'adhérence aux traitements et leurs résultats
- ↓ de la qualité de vie, à court et long terme

 **Besoin d'interventions**

## Interventions existantes

✓ Thérapie cognitivo-comportementale (TCC) : ↓ anxiété, dépression, difficultés de sommeil

✓ Yoga

✓ Hypnose



↓ anxiété, dépression, difficultés de sommeil, fatigue



Manque de données à long terme



Focus sur cancers du sein

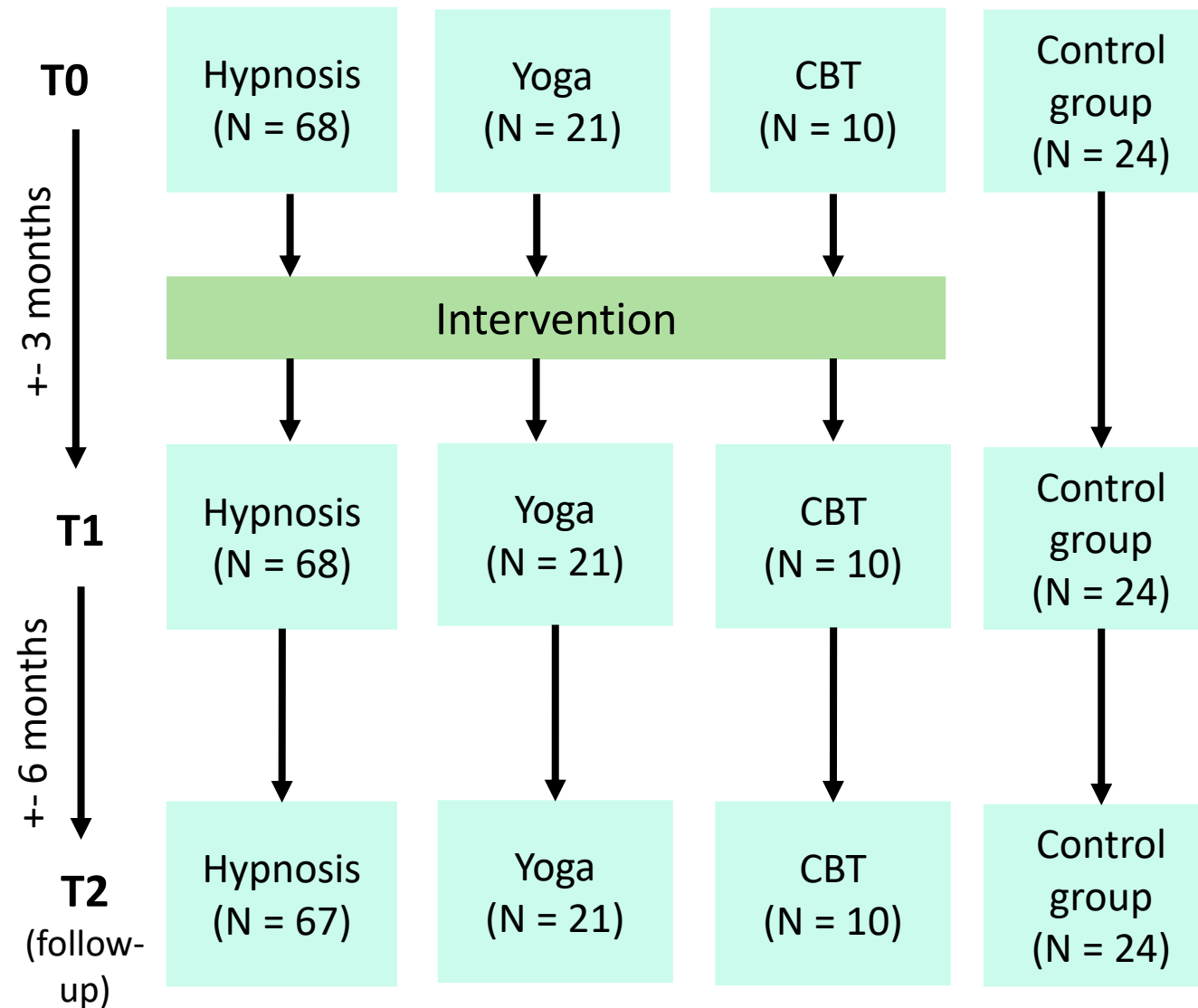


## PLAN CANCER 2012-2015

Comparaison contrôlée de 3 interventions de groupe  
(yoga, hypnose, TCC)


Outcomes : fatigue, détresse émotionnelle, sommeil

Population : patientes atteintes d'un cancer du sein



**Hypnose** : Effets positifs sur :

- **Anxiété** ( $p = ,000$  ;  $p = ,000$ )
- **Dépression** ( $p = ,004$  ;  $p = ,000$ )
- **Fatigue** ( $p = ,045$  ;  $p = ,002$ )



Court et  
long  
termes

**Yoga** : Effets positifs sur :

- **Anxiété** ( $p = ,010$  ;  $p = ,024$ )



Court et  
long  
termes

**TCC** : Pas d'effet**Groupe contrôle** : Pas d'effet



## Hypnose : Effets positifs sur :

- **Anxiété** ( $p = ,000$  ;  $p = ,000$ )
- **Dépression** ( $p = ,004$  ;  $p = ,000$ )
- **Fatigue** ( $p = ,045$  ;  $p = ,002$ )

} Court et long termes

## Yoga : Effets positifs sur :

- **Anxiété** ( $p = ,010$  ;  $p = ,024$ )

} Court et long termes

**TCC** : Pas d'effet

**Groupe contrôle** : Pas d'effet

## Pourquoi ?

- **Approches “mind-body”** : réduction physiologique du stress ; connexion corps et “esprit”
  - Yoga : ↓ suppression émotionnelle, ↑ calme, ↑ mindfulness, ↑ régulation attentionnelle et émotionnelle
  - Hypnose : changements physiques, émotionnels et comportementaux
- **TCC** :
  - Cognition + comportement + émotions
  - N'intègre pas vraiment la dimension corporelle

⇒ **Cancer = contexte de difficultés physiques majeures**

## PLAN CANCER 2012-2015

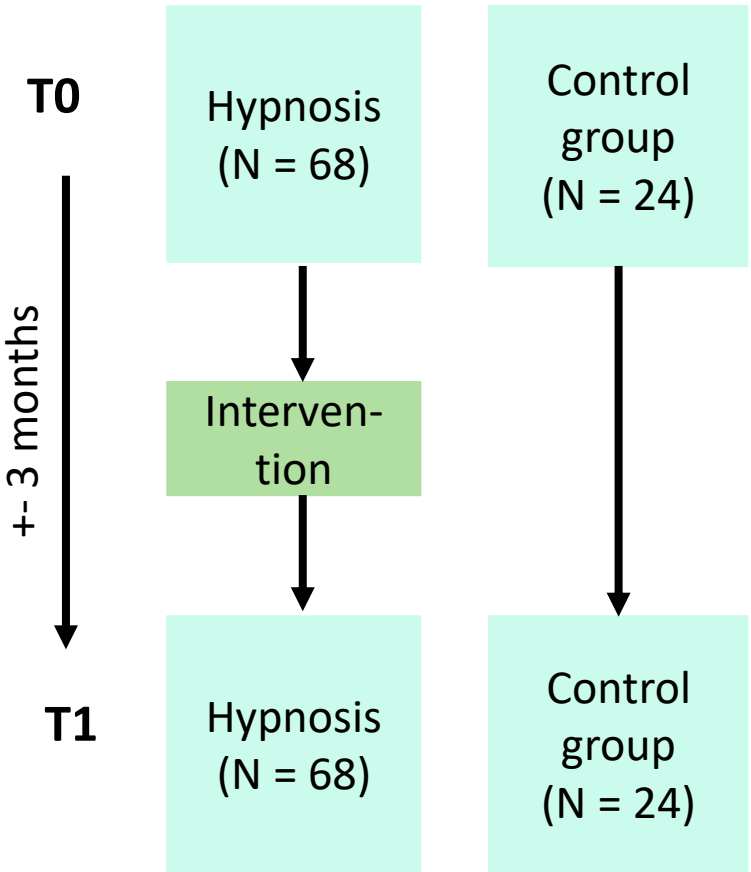
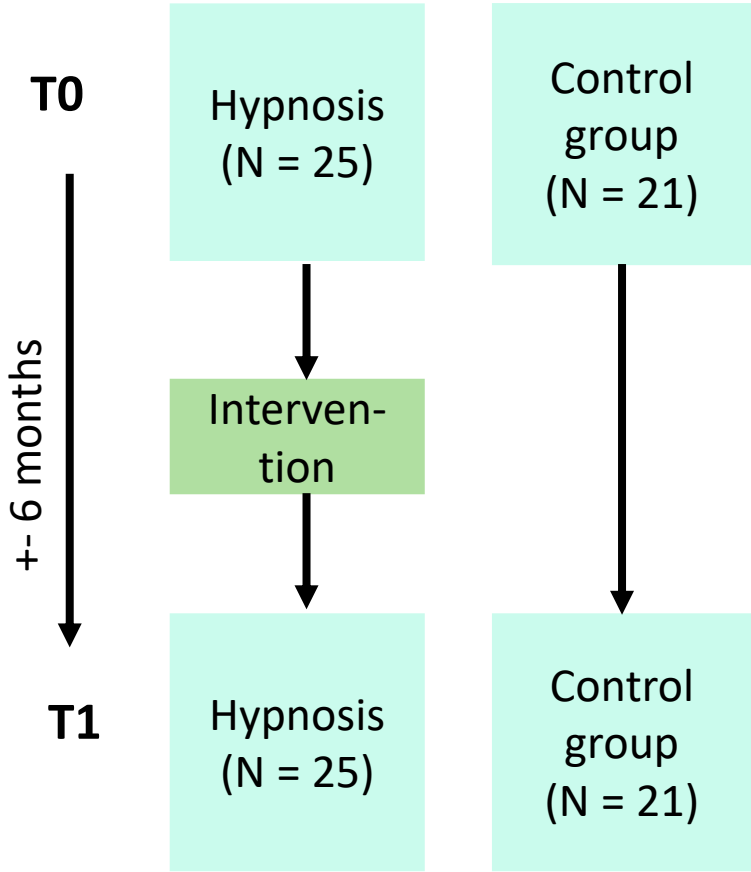
Etude contrôlée d'efficacité des groupes d'hypnose

Outcomes : fatigue, détresse émotionnelle, sommeil

Population : cancer prostate + cancer sein

PROSTATE

SEIN



## PROSTATE

Aucun effet positif

## SEIN

Effets positifs sur :

- ✓ Anxiété
- ✓ Dépression
- ✓ Fatigue



## DIFFÉRENCES INITIALES

**Anxiété** : sein > prostate

**Fatigue** : sein > prostate

**Age** : sein < prostate

**Situation professionnelle** :  
majorité d'hommes ne travaillent plus

**Traitements** : majorité d'hommes ont terminé les traitements, simple vs multiple



**DISCUSSION** : ces résultats contrastés peuvent être expliqués par :

- ✓ Différences initiales
- ✓ Différence du format de l'intervention
- ✓ Tendance des hommes à peu utiliser les interventions psychologiques et à avoir + de besoins d'information

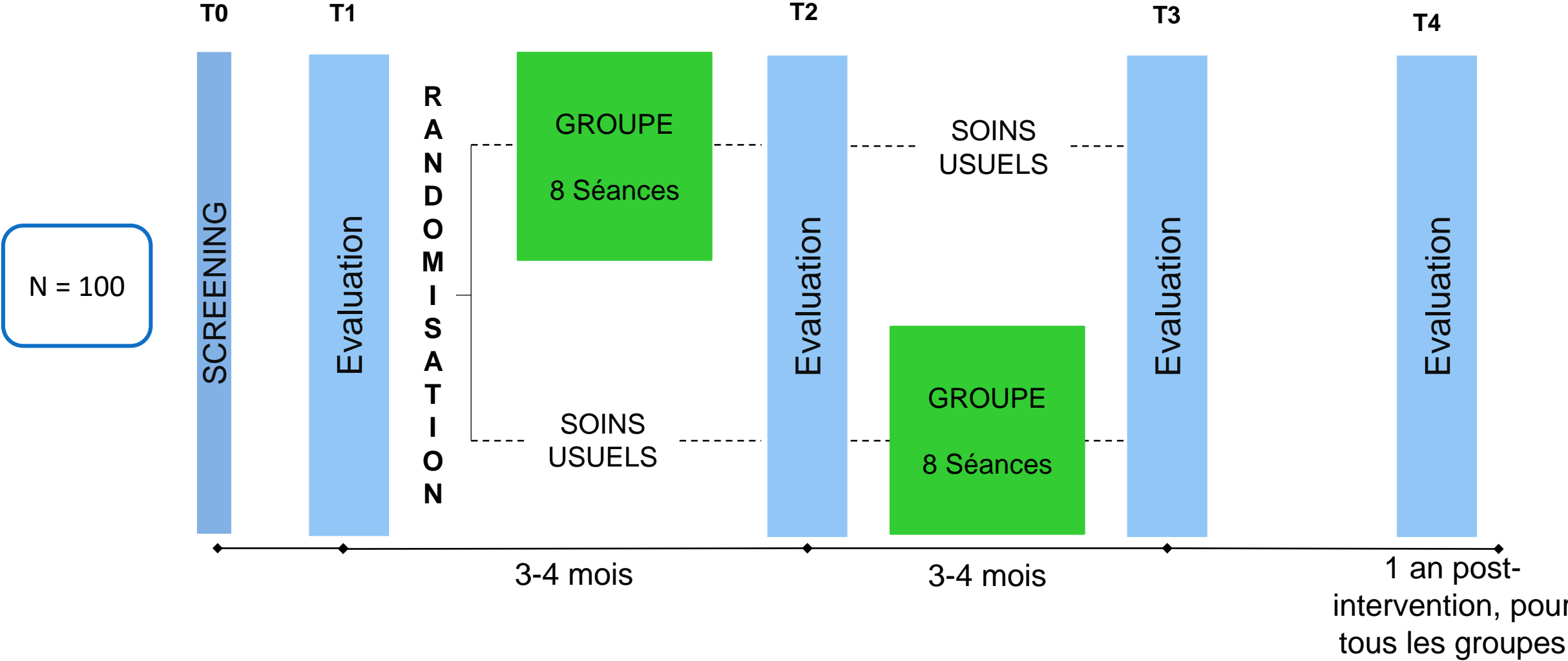
## PROJET DE THÈSE INITIAL

Etude contrôlée randomisée d'efficacité des groupes d'hypnose

Outcomes primaires : fatigue, détresse émotionnelle, sommeil

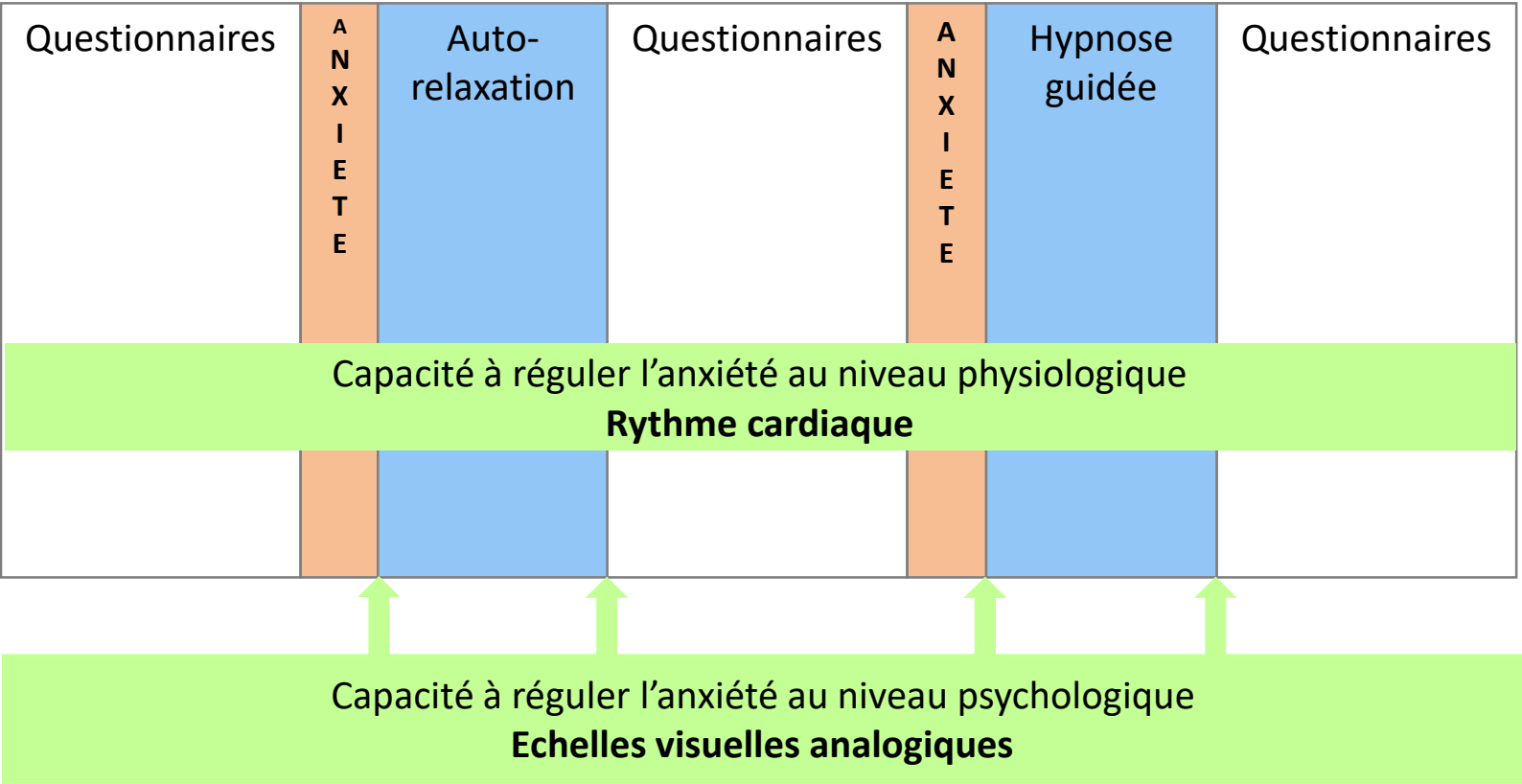
Outcomes secondaires : variables psychologiques, cognitives, comportementale, conjugales, détresse du conjoint, régulation émotionnelle

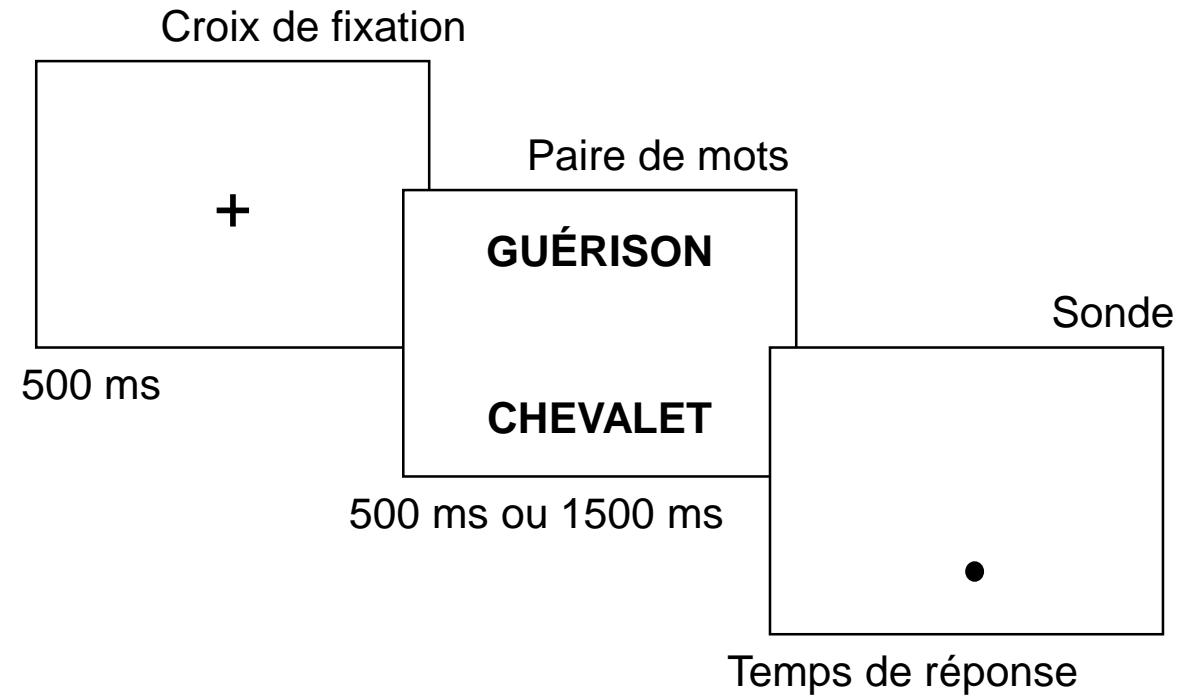
Population : tous cancers, post-traitement



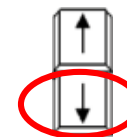
Evaluations : Chaque temps d'évaluation est divisé en 2 séances

SÉANCE 1



SÉANCE 2

+





## Résultats attendus :

- Amélioration de :
  - La détresse émotionnelle (anxiété + dépression)
  - La fatigue
  - Les difficultés de sommeil
  - Variables secondaires psychologiques
  - Activité physique
  - Régulation émotionnelle
- Effet positif indirect sur le fonctionnement conjugal et le conjoint

Exploration du lien entre biais attentionnel et anxiété / peur de la récurrence

## ❖ Questionnements et réflexions ❖

- Création d'un modèle explicatif de l'effet de l'intervention ?
  - Variables cognitives = variables médiatrices / modératrices ?
  - Comment faire ?
  - Quelles statistiques ?
  
- Amélioration du recrutement ?
  - Difficulté pour toucher d'autres cancers que les cancers du sein

## COLLABORATION AVEC LE CHC

Etude d'efficacité des groupes d'hypnose

Outcomes : qualité de vie, fatigue, détresse émotionnelle,  
impact familial, coping parental

Population : cancers pédiatriques (enfants + parents)

## PHASE 1 : ETUDE PILOTE

### Evaluation de la faisabilité de l'intervention

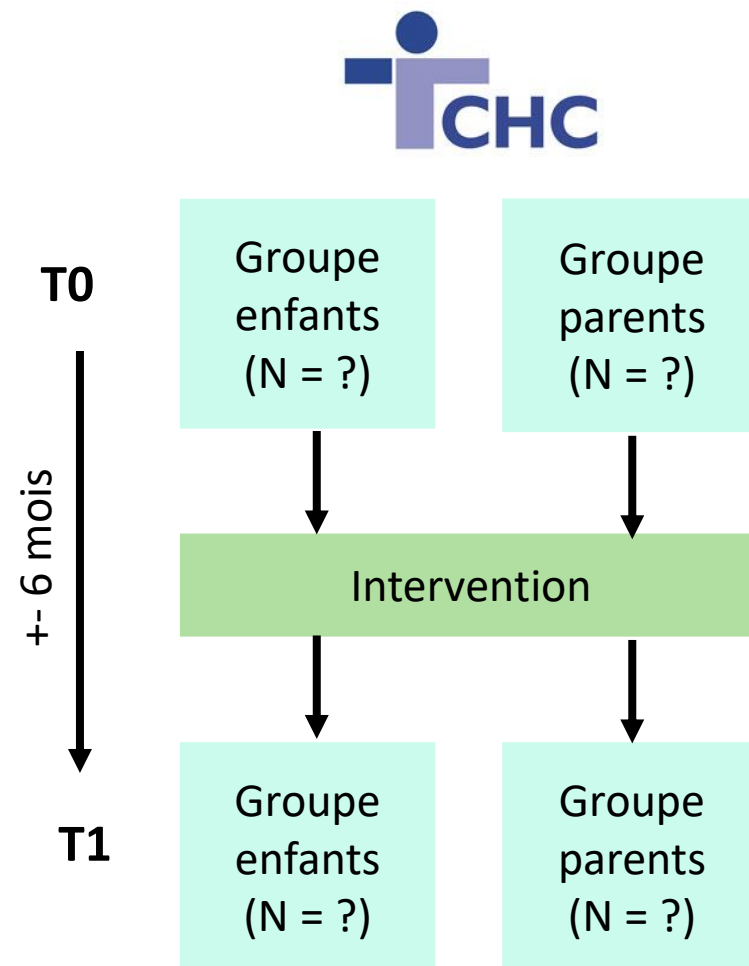
- Recrutement → 9 enfants (entre 7 et 16 ans) et 13 parents
- Taux de participation → 81% (enfants) et 76% (parents)

### Evaluation de l'intérêt de l'intervention

- Bénéfices rapportés par les participants
  - ✓ Utilité du partage d'expériences
  - ✓ Meilleure régulation émotionnelle
  - ✓ Relaxation
  - ✓ Sentiment d'aider son enfant
  - ✓ Prendre soin de soi-même
  - ✓ Sentiment de mieux se connaître soi-même



## PHASE 2 : ETUDE QUASI-EXPÉRIMENTALE



### Evaluations :

- ✓ Questionnaires
- ✓ Interview semi-structurée
  - Attentes
  - Bénéfices retirés / avis sur l'intervention
  - Mécanismes explicatifs des changements remarquables

### Résultats attendus :

- ✓ Amélioration de :
  - La qualité de vie des enfants et des parents
  - La fatigue des enfants et des parents
  - Le coping parental
  - La détresse émotionnelle des parents
- ✓ Exploration des mécanismes explicatifs des changements opérés chez les participants

## ❖ Questionnements et réflexions ❖

- Analyse qualitative des interviews
  - Quelle méthode ? Comment faire ?

# Conclusions et perspectives

## Apport de ces études : mieux comprendre...

- L'état **psychologique des patients** souffrant de différents cancer, pendant et après leurs traitements
- L'état **psychologique des proches** des patients (conjoint ; parents ; fratries)
- L'impact d'une intervention combinant **self-care et hypnose** sur leur bien-être
- Les **mécanismes en jeu** dans ce type d'intervention et qui permettent des changements

## Perspectives cliniques et sociétales importantes

- Applications cliniques directes des résultats par les équipes de soin
- Impact sur la qualité des soins et donc la qualité de vie des patients et des soignants
- Self-management du patient
- Hypnose peu coûteuse et facilement mise en place



Merci de votre attention !

## Références

- Baade PD, Youlden DR, Krnjacki LJ (2009) International epidemiology of prostate cancer: geographical distribution and secular trends. *Mol Nutr Food Res* 53: 171–184, doi:10.1002/mnfr.200700511.
- Bridou M, Aguerre C. Spécificités, déterminants et impacts de l'anxiété liée au cancer: revue de question des apports de l'approche cognitivo-comportementale. *Psycho-Oncol.* 2010;4:26–32.
- Custers J a. E, Becker ES, Gielissen MFM, Van Laarhoven HWM, Rinck M, Prins JB. Selective attention and fear of cancer recurrence in breast cancer survivors. *Ann. Behav. Med. Publ. Soc. Behav. Med.* 2015;49:66–73.
- Demertzi A, Soddu A, Faymonville M-E, Bahri MA, Gosseries O, Vanhaudenhuyse A, et al. Hypnotic modulation of resting state fMRI default mode and extrinsic network connectivity. *Prog Brain Res.* 2011;193:309–22.
- DeSantis C, Ma J, Bryan L, Jemal A (2014) Breast cancer statistics, 2013. *CA Cancer J Clin* 64: 52–62, doi:10.3322/caac.21203.
- Dick AM, Niles BL, Street AE, DiMartino DM, Mitchell KS (2014) Examining Mechanisms of Change in a Yoga Intervention for Women: The Influence of Mindfulness, Psychological Flexibility, and Emotion Regulation on PTSD Symptoms. *J Clin Psychol* 70: 1170–1182, doi:10.1002/jclp.22104.
- Die Trill M. Anxiety and sleep disorders in cancer patients. *EJC Suppl.* 2013;11:216–24.
- Ewertz M, Jensen AB. Late effects of breast cancer treatment and potentials for rehabilitation. *Acta Oncol Stockh Swed.* 2011 Feb;50(2):187–93.
- Faymonville M-E. Hypnose et conscience. *Douleur Analgésie.* 2008 Mar;21(1):3–6
- Grégoire C, Bragard I, Jerusalem G, Etienne A-M, Coucke P, Dupuis G, Lanctôt D, Faymonville M-E (2017) Group interventions to reduce emotional distress and fatigue in breast cancer patients: a 9-month follow-up pragmatic trial. *Br J Cancer* bjc2017326, doi:10.1038/bjc.2017.326.
- Grégoire C, Faymonville M-E, Jérusalem G, Bragard I, Charland-Verville V, Vanhaudenhuyse A (2017) Intérêt et utilisation de l'hypnose pour améliorer le bien-être physique et psychologique en oncologie. *HEGEL* 4: 267-275.
- Hernández Blázquez M, Cruzado JA. A longitudinal study on anxiety, depressive and adjustment disorder, suicide ideation and symptoms of emotional distress in patients with cancer undergoing radiotherapy. *J. Psychosom. Res.* 2016;87:14–21.
- Lapid MI, Atherton PJ, Kung S, Sloan JA, Shahi V, Clark MM, et al. Cancer caregiver quality of life: need for targeted intervention. *Psychooncology.* 2016;25:1400–7.

## Références

- Lee KC, Yiin JJ, Lin PC, Lu SH, Lee K-C, Yiin J-J, et al. Sleep disturbances and related factors among family caregivers of patients with advanced cancer. *Psychooncology*. 2015;24:1632–8.
- Mo PKH, Malik SH, Coulson NS (2009) Gender differences in computer-mediated communication: a systematic literature review of online health-related support groups. *Patient Educ Couns* 75: 16–24, doi:10.1016/j.pec.2008.08.029.
- Montgomery GH, Schnur JB, Kravits K. Hypnosis for cancer care: over 200 years young. *CA Cancer J Clin*. 2013 Jan;63(1):31–44.
- Nikolaichuk CL, Cumming C, Turner J, Yushchyshyn A, Sela R (2011) Referral patterns and psychosocial distress in cancer patients accessing a psycho-oncology counseling service. *Psychooncology* 20: 326–332, doi:10.1002/pon.1765.
- Sawni A, Breuner CC (2017) Clinical Hypnosis, an Effective Mind-Body Modality for Adolescents with Behavioral and Physical Complaints. *Child Basel Switz* 4: doi:10.3390/children4040019.
- Sherman KJ, Wellman RD, Cook AJ, Cherkin DC, Ceballos RM (2013) Mediators of Yoga and Stretching for Chronic Low Back Pain. *Evid-Based Complement Altern Med ECAM* 2013: doi:10.1155/2013/130818.
- Spiegel D. Neurophysiological correlates of hypnosis and dissociation. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*. 1991;3(4):440–5.
- Tojal C, Costa R. Depressive symptoms and mental adjustment in women with breast cancer. *Psychooncology*. 2015 Sep;24(9):1060–5.
- Vanhaudenhuyse A, Jerusalem G, Charland-Verville V, Faymonville M-E. Intérêt de l'hypnose en oncologie et dans la pratique de l'hépto-gastro-entérologue. *Hegel*. 2017;7(1):101–2.
- Visser A (2013) Cancer in a Psychosomatic Perspective. In *Somatization and Psychosomatic Symptoms*, (Springer, New York, NY), pp. 225–238.
- Waroquier P. Impact de la peur de la récidence du cancer sur le biais attentionnel orienté vers le menace chez des patientes en phase de rémission d'un cancer du sein [Mémoire]. [Bruxelles, Belgique]: Université Libre de Bruxelles; 2016.
- Weis J, Horneber M (2015) *Cancer-Related Fatigue* (Tarpoley: Springer Healthcare Ltd.).
- Wittmann D, Carolan M, Given B, Skolarus TA, An L, Palapattu G, et al. Exploring the role of the partner in couples' sexual recovery after surgery for prostate cancer. *Support. Care Cancer Off. J. Multinatl. Assoc. Support. Care Cancer*. 2014;22:2509–15.

## Questionnaires :

### SÉANCE 1

- Visual Analogue Scales (VAS)
- Edmonton Symptom Assessment Scale (Chang, Hwang, & Feuerman, 2000)
- Hospital Anxiety and Depression Scale (Zigmond & Snaith, 1983)
- Penn State Worry Questionnaire (Meyer, Miller, Metzger, & Borkovec, 1990)
- Fear of Cancer Recurrence Inventory (Simard & Savard, 2009)
- Mental Adjustment to Cancer Scale (Watson et al., 1988)
- Questionnaire about relaxation strategies
- White Bear Suppression Inventory (Wegner & Zanakos, 1994)
- Multidimensional Fatigue Inventory (Smets, Garssen, Bonke, & De Haes, 1995)
- Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Garnefski, Kraaij, & Spinhoven, 2001)

- Impact of Cancer Questionnaire (Zebrack, Ganz, Bernaards, Petersen, & Abraham, 2006)
- Questionnaire about relaxation habits
- Questionnaire about life habits
- Insomnia Severity Index (Savard, Savard, Simard, & Ivers, 2005)

### SÉANCE 2

- Five Facets Mindfulness Questionnaire (Baer et al., 2008)
- Post-traumatic Growth Inventory (Tedeschi & Calhoun, 1996)
- Rosenberg's Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1979)
- Functional Assessment of Cancer Therapy – Cognitive Function (Joly et al., 2012)
- Metacognition Questionnaire (Wells & Cartwright-Hatton, 2004)
- Couples' Illness Communication Scale (Arden-Close, Moss-Morris, Dennison, Bayne, & Gidron, 2010)
- Dyadic Coping Inventory (Bodenmann, 2008)